

Medications (filled by physician)	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7	Day 8	Day 9	Day 10	Day 11	Day 12	Day 13	Day 14
Total dose mg/day														
PPI:														
Before meal, in 2 doses														
With /before meal														
With /before meal														
With /before meal														
Special events														
Abdominal pain														
Diarrhea (liquid stool)														
Vomiting														
Metallic taste														
Having cold														
Having fever														
Other: _____														
Other: _____														



Disclaimer

This advice guide is an adaptation of original guidelines published by ESPGHAN, as available at www.espghan.org. ESPGHAN take no responsibility for the accuracy of translation or any changes made in this adaptation.



Behandelnder Arzt (Stempel)



**BEHANDLUNG DER
HELICOBACTER
PYLORI INFEKTION
BEI KINDERN**

IMPRESSUM

Herausgegeben von der Arbeitsgruppe für *Helicobacter pylori* im Auftrag der Europäischen Gesellschaft für Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung (ESPGHAN)
Rue De-Candolle 16
1205 Genf, Schweiz
E-Mail: office@espghan.org



**INFORMATION
FÜR ELTERN**

Was ist *Helicobacter pylori* (*H. pylori*)?



H. pylori ist ein Bakterium, das den Magen infiziert. Die *H. pylori* Infektion ist sehr verbreitet. Die Infektion wird meist in den ersten 5 Lebensjahren erworben und besteht ohne Behandlung fort. Neue Infektionen sind nach diesem Alter weniger wahrscheinlich.

Die meisten infizierten Kinder haben keine Beschwerden. Einige entwickeln Bauchschmerzen, Übelkeit oder Erbrechen.

Mögliche Folgen einer *H. pylori* Infektion

- Alle infizierten Kinder haben eine Entzündung der Magenschleimhaut (Gastritis), ohne dass dadurch Beschwerden oder Probleme auftreten.
- Wenige Kinder bekommen jedoch ein Geschwür im Magen oder im Zwölffingerdarm (s. Bild oben).
- Sehr selten entsteht im Erwachsenenalter ein bösartiger Tumor (Magenkrebs oder Lymphom)

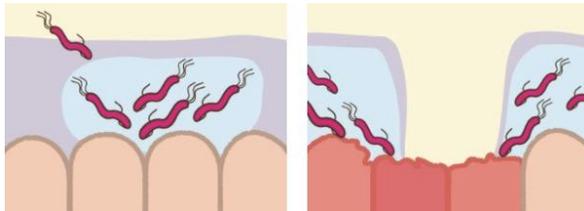
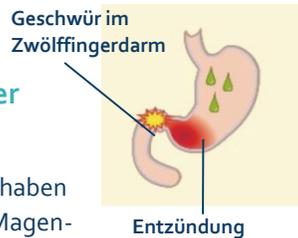


Abbildung: *H. pylori* lebt verborgen in der Schleimschicht (links). Gelegentlich werden durch die Infektion die Schleimhautzellen geschädigt und es entstehen Defekte (Erosionen) oder Geschwüre (rechts)

Wie wird *H. pylori* nachgewiesen?



Für den Nachweis wird eine Magenspiegelung durchgeführt. Nur so kann festgestellt werden, ob ein Geschwür vorliegt. Kleine Gewebeproben (Biopsien) werden für die Untersuchung mit dem Mikroskop und Anzucht der Bakterien entnommen. So kann getestet werden, welche Antibiotika am besten geeignet sind.

Eine Behandlung bei Kindern sollte nicht nur auf einem Stuhl-, Blut oder Atemtest beruhen.

Was ist für eine erfolgreiche *H. pylori* Behandlung wichtig?



- Mindestens zwei verschiedene Antibiotika und ein Säure vermindertes Medikament (Protonen-Pumpen-Inhibitor, PPI) sind notwendig.
- Die Medikamente müssen wie verschrieben eingenommen werden, d.h. Menge und Dauer genau einhalten. Bitte im Tagebuch die Einnahme notieren.
- Die Bakterien leben in oder unter der Schleimschicht und sind schlecht durch die Antibiotika erreichbar (siehe Abbildung).
- Nur wenige Antibiotika können diese Bakterien wirksam abtöten.
- *H. pylori* Bakterien sind oft resistent gegen die gängigen Antibiotika, d.h. sie wirken nicht.
- **Informieren Sie vor der Behandlung Ihren Arzt, falls ihr Kind allergisch auf bestimmte Antibiotika reagiert.**

Für eine erfolgreiche Beseitigung der Infektion müssen die Medikamente wie verschrieben (Menge und Dauer) eingenommen werden!



Nebenwirkungen können während der Therapie auftreten



- Antibiotika verursachen häufig Nebenwirkungen, z.B. Durchfall, Bauchschmerzen oder Erbrechen.
- Falls sie so schwer sind, dass die Behandlung abgebrochen werden muss, verständigen sie Ihren Arzt vorher darüber.

War die Behandlung erfolgreich?



Verschwinden oder Wechsel der Beschwerden sagt nicht aus, ob die Infektion geheilt ist oder nicht.

Ob die Infektion erfolgreich beseitigt wurde, muss 6-8 Wochen nach Therapie getestet werden.

Folgende Tests sind geeignet:

- ¹³C-Harnstoff Atemtest (UBT)
- Stuhltest
- Erneute Magenspiegelung (falls notwendig)

Diese Tests sind nur zuverlässig, wenn die Antibiotika mindestens 4 Wochen und der Magensäureblocker (PPI) mindestens 2 Wochen vor der Kontrolluntersuchung beendet wurden.

Erneute Infektionen nach einer Heilung sind selten. Familienmitglieder ohne Beschwerden müssen nicht untersucht werden, um eine Ansteckung vorzubeugen.

Falls Sie Fragen haben, wenden Sie sich an Ihren Kinder-Gastroenterologen oder Kinderarzt.

